

UDKAST

Region Syddanmarks frivillighedsstrategi



Strategi for inddragelse af frivilliges indsats i Region Syddanmark

Hvorfor en strategi for inddragelse af frivillige?

Region Syddanmark ønsker med denne strategi at styrke mulighederne for, at sygehuse og sociale centre kan inddrage frivilliges indsats i hverdagen. Strategien skal skabe nogle enkle og ubureaukratiske værktøjer, som sikrer ordnede og trygge forhold for alle involverede.

Strategien for inddragelse af frivillige er tænkt som et arbejdsredskab og pejlemærke til sygehuse, afdelinger og sociale centre, der kan se værdien i at inddrage frivillige i dagligdagen. Løsningerne må meget gerne være decentrale, for der findes næppe én måde at gøre tingene på, som passer til alle situationer. Strategien samler en række overordnede principper og formelle rammer, som gælder for alle, der ønsker at inddrage frivillige i Region Syddanmark.

Ideen om, at frivillige kræfter skal spille en rolle i Region Syddanmark, er hverken ny eller fremmed eksempelvis har man i somatikken et veletableret og godt samarbejde med en række af organisationer og der er igangsat gode initiativer, der fungerer til glæde og gavn for både patienter, pårørende, personale og for de frivillige kræfter. Initiativer som gerne må spredes som ringe i vandet – med respekt for lokale forskelle, ønsker og behov. De mange eksisterende initiativer i somatikken skal forsætte og kan nu videreudvikles med inspiration fra og på grundlag af den samlede strategi for inddragelse af frivillige.

I psykiatrien og på det sociale område har man i mindre grad erfaring med inddragelse af frivillige og der er her brug for, at der i en tæt dialog med organisationerne etableres et godt og vellykket samarbejde. Idet sektorområderne er forskellige steder i forhold til inddragelse af frivillige, vil det også være en forskellig proces, der tilrettelægges i forhold til implementering af strategien.

I udgangspunktet skal samarbejdet med de frivillige primært ske via organisationer og foreninger. Det er dem, der har stor erfaring med rekruttering af frivillige og uddannelse af de frivillige. Der kan dog forekomme andre former for organisering eller rekruttering, i tilfælde hvor en lokal organisering er mere hensigtsmæssig.

Mulighederne for at inddrage de frivillige er mangfoldige, og Region Syddanmark vil med denne strategi sikre, at inddragelse af frivillige sættes højt på dagsordenen overalt i regionen.

Overordnet frivillighedsstrategi for Region Syddanmark:

Region Syddanmark ønsker et tæt og udbygget samarbejde med frivillige kræfter, der via en frivillig indsats kan skabe værdi for patienter og borgere på sygehuse og sociale centre

Samarbejde med frivillige i Region Syddanmark baseres på følgende principper:

1. Samarbejde med frivillige kan finde sted, hvor det tilfører en ekstra værdi for borgere og patienter i regionen

Region Syddanmark vil inddrage frivillige, fordi frivillige kræfter kan skabe et værdifuldt supplement til regionens tilbud og medarbejdernes professionelle indsats, og frivillige kan med deres indsats dermed tilføre ekstra værdi for regionens borgere og patienter og deres pårørende.

Den frivillige indsats skal altid tage udgangspunkt i patienternes eller borgernes behov og ønsker og respektere deres grænser. Det er relevant at invitere frivillige indenfor der, hvor man som regional arbejdsplads kan se et behov og en merværdi i at inddrage frivillige. Det er derfor vigtigt, at man på forhånd tydeliggør, hvad formålet med at inddrage frivillige er. Det betyder samtidigt, at det skal være muligt for såvel borger/patient som for den enkelte afdeling/socialt center at fravælge samarbejdet med en frivillig, hvis det er vurderingen, at samarbejdet ikke tilfører borgeren værdi.

2. Den frivillige indsats skal tage udgangspunkt i lokale ønsker, forhold og behov

Frivillige kan inddrages på de afdelinger og sociale centre, hvor det findes relevant, til de opgaver, som man lokalt definerer, og i det tempo, som den enkelte arbejdsplads finder passende.

De løsninger og ideer, der vokser op nedefra, slår hurtigere rod. Derfor skal frivilligt arbejde først og fremmest gro op nedefra – næret af lokalt engagement og initiativ og funderet på lokale forhold.

3. Frivillig indsats er et supplement og ikke en erstatning for den professionelle pleje, behandling og rehabilitering

Den frivillige indsats skal ikke ses som en erstatning for personalets pleje, behandling og omsorg. Den frivillige indsats er et supplement af praktisk og medmenneskelig karakter, der ikke umiddelbart indgår i den behandling, pleje og rehabilitering, som regionen tilbyder.

Inddragelse af frivillige i Region Syddanmark er ikke og skal aldrig være et spørgsmål om at spare ressourcer. Når Region Syddanmark ønsker at inddrage frivillige, er det fordi, det skaber rum og mulighed for at give borgerne tilbuddet om ekstra omsorg og nærvær, der hvor det kan lade sig gøre. Inddragelsen af frivillige vil ikke ændre på, at regionen har nogle kerneopgaver, der skal varetages af professionelt og veluddannet personale. I en travl hverdag er der bare ikke altid tid til at tilbyde det lille ekstra, der kan betyde meget for det enkelte menneske. Nogle gange kan selskab under et måltid, en gåtur eller uforpligtende snak om verdens gang være det ekstra medmenneskelige islæt, der gør en stor forskel for den enkelte patient eller borger.

Det er vigtigt at skelne tydeligt imellem, hvad der er faglige opgaver, og hvad der er en frivillig indsats. Kun det ansatte personale kan løse de opgaver, der er nedfældet i lovgivningen, og de ansatte har ansvaret for, at opgaverne løses på en måde, der svarer til borgernes rettigheder.

4. Klare rammer for den frivillige indsats

Den enkelte arbejdsplads fastsætter i dialog mellem ledelse, personale, de frivillige og organisationerne rammerne for den frivillige indsats på den konkrete arbejdsplads. Rammerne nedfældes i en skriftlig aftale, som godkendes i det lokale MED-udvalg.

MED-udvalget bør som minimum drøfte:

- Typen af opgaver
- Ordningens organisering
- Håndtering af tavshedspligt imellem patient, frivillig og personale
- Eventuel evaluering af ordningen.

Inddragelse af frivillige skal altid ske på en måde og i et omfang, der sikrer, at der ikke er risiko for patienters og borgeres sikkerhed.

5. Gensidig respekt

Det er vigtigt, at der er en naturlig gensidig respekt mellem alle parter, der er involveret i den frivillige indsats. Først og fremmest skal det respekteres, at ikke alle patienter, borgere eller pårørende ønsker kontakt med en frivillig. Frivillige skal med andre ord "inviteres", når det drejer sig om direkte kontakt med patienter eller borgere. De frivillige skal ligeledes respektere medarbejdernes faglige indsigt og grænser og faglige såvel som ledelsesmæssige beslutninger – også selv om den frivillige evt. selv har en faglig viden på området. Samtidig skal medarbejdere og ledelser i Region Syddanmark respektere værdien i den indsats, som de frivillige bidrager med.

Som frivillig er man først og fremmest sig selv

Det er meget individuelt, hvad hver enkelte frivillige kan bidrage med. Men fælles for dem alle er, at de kan bidrage med dem selv som mennesker med den livserfaring, de nu engang har - de frivillige kan "bringe livet ind udefra".

Derfor er det nødvendigt at anerkende, at frivillige kan takke nej til at medvirke til at løse en given opgave eller påtage sig en bestemt relation. Det er vigtigt at fastholde, at indsatsen er frivillig, og ingen skal pålægges oplevelser eller opgaver, der går ud over deres personlige grænser.

6. Det skal være attraktivt at være frivillig i Region Syddanmark

Der er mange forskellige grunde til, at man vælger at blive frivillig. Det er vigtigt, at den indsats den frivillige yder bliver anerkendt og værdsat og at dette bliver italesat overfor den enkelte frivillige og i forhold til de foreninger, der er etableret et samarbejde med. Det er vigtigt, at regionen viser, at man sætter pris på den frivillige indsats og at indsatsen ikke tages som en selvfølge. Derfor skal den enkelte afdeling eller sociale center have et vedvarende fokus på, at det skal være attraktivt at være frivillig. Både foreningerne og de frivillige skal opleve, at de via samarbejdet med Region Syddanmark f.eks. lære noget nyt, udvider deres netværk eller oplever et fællesskab med andre frivillige. Det er derfor vigtigt, at den enkelte afdeling eller det enkelte sociale center i dialog med foreningerne og den enkelte frivillige drøfter, hvad der skal til, for at det er attraktivt, at være frivillig og hvilke forventninger der er til, hvad den frivillige får ud af, at være frivillig.

For Region Syddanmark er det vigtigt, at den drivende kraft i den frivillige indsats er relationen mellem medmennesker. Der er ingen ide i, at regionen påtager sig at fremme en frivillig indsats, der ender med at føre til forventninger, der påfører regionen udgifter. Det er i modstrid med det

medmenneskelige aspekt, der ligger i grundtanken bag frivillighed. Derfor kan det som udgangspunkt ikke forventes, at man som frivillig modtager modydelse eller eksempelvis refusion af kørselsudgifter, i sit virke som frivillig i Region Syddanmark.

7. Tydelig ledelse af den frivillige indsats

Region Syddanmark vil primært inddrage frivillige via organisationer og foreninger. Det bidrager til, at den vigtige udvælgelse og koordinationsopgave varetages af foreninger i tæt samarbejde med den enkelte afdeling eller sociale center. Det er ikke ensbetydende med, at der ikke kan forekomme andre former for organisering eller rekruttering, i tilfælde hvor en lokal organisering er mere hensigtsmæssig.

Inddragelse af frivillige er en investering, som kræver, at den enkelte afdeling eller sociale center investerer tid og den ledelsesmæssige opmærksomhed, der kræves for at få et godt samarbejde etableret.

Inddragelse af frivillige kræver, at ledelsen vil de frivillige og afsætter tid og ressourcer til at rekruttere, motivere og fastholde de frivillige, matche frivillige med relevante opgaver, oplære og understøtte dem i udførelsen af opgaverne samt evaluere indsatsen. Dette kræver ledelsesmæssigt fokus.

Frivillige på det somatiske område

Hvad vil man på området

Som patient er man i en situation, der er anderledes og uvant, og man er udsat for særlige rammer og begrænsninger. Derfor kan der være stor værdi forbundet med at møde frivillige, som kan "bringe verden udenfor ind i sygehusets rammer" og bidrage til at skabe en mere "hjemlig" atmosfære for den enkelte patient.

Som udgangspunkt kan frivillige kræfter anvendes på alle områder i det somatiske sygehusvæsen. Det gælder på områder med lange såvel som korte patientforløb. Derfor skal der ikke forlods skabes afgrænsninger af, hvilke patientgrupper der kan have glæde af mødet med frivillige. Der kan være forskellige behov, som frivillige kan imødekomme i forskellige specialer, men frivillige kan som udgangspunkt skabe værdi i alle specialer inden for det somatiske sundhedsvæsen.

Der er i dag forskel på, om de enkelte sygehusenheder organiserer aftaler med frivillige på afdelingsniveau eller på sygehusniveau. Der er op til de enkelte sygehusenheder at finde den form for organisering, der passer bedst til lokale forhold. Ledelse af frivillige kræver dog en tydelig forankring i organisationen.

Særlige udfordringer

På det somatiske område er det vigtigt, at de frivillige, der yder en indsats på afdelingerne, har forståelse for de forhold og "grundregler", der gælder, når man er på en somatisk sygehusafdeling. Det drejer sig særligt om forhold vedrørende patientsikkerhed, om formelle regler vedrørende tavshedspligt, men også om forståelse for den almene opførsel, der er vigtig på en somatisk afdeling.

Der skal opstilles klare regler for, hvad de frivillige må og ikke må varetage af opgaver. Dette er op til de enkelte sygehusenheder/-afdelinger at definere nærmere, men det er vigtigt, at de frivilliges færden og ageren på sygehusene ikke må være til fare for patientsikkerheden.

Derfor er det vigtigt, at man som frivillig er bekendt med den plig og de etiske forhold, man forventes at efterleve. Samtidig skal man være bekendt med og acceptere de regler, der gælder vedrørende hygiejne på afdelingerne. For at sikre dette bør frivillige gennemgå en kort generel systematisk introduktion til "færdselsreglerne" på en somatisk sygehusafdeling, samt gennemgå et hygiejnekursus. De frivillige skal være oplært til at kunne håndtere forhold omkring fortrolighed.

Særlige fokusområder

Det er afgørende, at alle forhold vedrørende inddragelse af frivillige på det somatiske område nedfældes skriftligt i formelle aftaler. Dette for at sikre de bedst mulige og bredt anerkendte vilkår for frivillige, patienter og medarbejdere. Samtidig er det vigtigt, at de aftaler om inddragelse af frivillige, der indgås, behandles i de respektive lokale medarbejderudvalg (LMU) med henblik på at sikre opbakning og forankring blandt medarbejderne på de afdelinger, der er involveret.

Eksempler på inddragelse af frivillige

Der er for nuværende gode eksempler på, hvordan man på de respektive sygehusenheder inddrager frivillige på forskellige afdelinger. Nedenfor er nævnt enkelte eksempler på disse samarbejder:

OUH: Samarbejdsaftale mellem Hjertemedicinsk afdeling B, OUH og Hjerteforeningen:

Fra 2012 har der på projektbasis været et samarbejde med Hjerteforeningen om "Rådgivende Patienter på hospitalet". Hermed menes tidligere hjertepatienter, der er udvalgt og uddannet af Hjerteforeningen til at yde social, psykisk og medmenneskelig støtte til indlagte patienter og evt. også til pårørende.

Sydvestjysk Sygehus: Samarbejdsaftale mellem Dansk Røde Kors og Lungemedicinsk, Neurologisk og Kardiologisk afdeling samt de medicinske afdelinger på SVS, Grindsted:

Aftalen for disse afdelinger omhandler en frivilligindsats, hvor de frivillige varetager opgaver af social, praktisk og medmenneskelig karakter.

Sygehus Lillebælt: Samarbejdsaftale mellem Dansk Røde Kors og Onkologisk afdeling, Medicinsk afdeling, Hæmatologisk afdeling og Neurologisk afdeling, Sygehus Lillebælt om vågetjeneste:

I et samarbejde med Dansk Røde Kors er der indgået aftale om en vågetjeneste, der har til formål at yde medmenneskeligt nærvær til den døende i den sidste periode, før døden indtræffer for mennesker, der ikke har pårørende, eller som aflastning til de pårørende.

Sygehus Sønderjylland: Samarbejdsaftale mellem Dansk Røde Kors og Ortopædkirurgisk afdeling, Medicinsk afdeling, Kirurgisk afdeling Aabenraa/Haderslev om besøgstjeneste:

Der er indgået aftale med Dansk Røde Kors om en besøgstjeneste på Ortopædkirurgisk afdeling, der er af social, praktisk og medmenneskelig karakter

Hospices

På hospices i Region Syddanmark har man en lang tradition for at inddrage frivillige i det daglige arbejde. Hvert hospice har et korps af frivillige, som deltager i opgaver af social, praktisk og medmenneskelig karakter.

Frivillige på det præhospitale område

Der er formuleret særlige rammer og vilkår for samarbejdet med frivillige på det præhospitale område. Rammerne omfatter Region Syddanmarks mere end 300 frivillige akuthjælpere fordelt på 15 forskellige ordninger i de områder af regionen, hvor det tager længst tid for regionens egne præhospitale enheder at nå frem. Akuthjælperne udkaldes af vagtcentralen ved hændelser, hvor der sendes ambulance og lægebil, og hvor akuthjælperne vil kunne komme signifikant hurtigere frem end disse.

Region Syddanmark indgår ikke aftale med individuelle akuthjælpere. Det er et krav, at de frivillige akuthjælpere er med i en ordning, der udpeger en kontaktperson til regionen, og som dækker et geografisk område, hvor regionen ønsker, at der er en frivillig akuthjælperordning. Det er vigtigt, at der er et godt samarbejde på et 1-1-2-hændelsessted, og at de forskellige parter ved, hvilke kompetencer og udstyr samarbejdspartnerne møder op med. Det er derfor vigtigt, at de frivillige er medlemmer af "korps" med ensartet uddannelse og adfærd.

Det er et krav, at en akuthjælper tager årlig repetitionsuddannelse af en dags varighed og følger de regler, som regionen har udstukket for adfærd.

Alle kommende frivillige akuthjælpere screenes af en erfaren præhospital medarbejder med henblik på, at de har den fornødne fysiske og psykiske robusthed til at være frivillig akuthjælper. Det er AMK-vagtcentralen, der afgør, hvad akuthjælperne udsendes til. Akuthjælperne kan ikke vælge, hvad de vil udkaldes til, men kan sige nej til en opgave. De frivillige akuthjælpere udkaldes ikke, hvis der kan være risiko for akuthjælperne, fx ved voldsepisoder, hvor voldsudøveren stadig kan være på stedet.

Akuthjælperne modtager ikke vederlag for indsatsen, men regionen prioriterer, at akuthjælperne får godt og relevant udstyr og god uddannelse.

UDKAST

Frivillige på psykiatri- og socialområdet

I psykiatrien og på det sociale område har man kun sparsomme erfaringer med inddragelse af frivillige. Dette betyder bl.a., at Region Syddanmark på disse områder nu, skal i en tæt dialog med de relevante foreninger og organisationer for at drøfte samarbejdet nærmere. Det er vigtigt, at der i dialogen er fokus på, hvordan regionen kan gøre det attraktivt at være frivillig, herunder indenfor hvilke rammer samarbejdet skal foregå, så det er givtigt for alle involverede parter. Region Syddanmark vil i høj grad gerne gøre brug af de erfaringer og den viden foreningerne har og som er vigtig i forhold til at implementere frivillighedsstrategien.

Grundlæggende principper

Udover de fælles regionale principper gælder følgende grundlæggende principper for psykiatriområdet og socialområdet

- Frivillige kan bidrage med at give borgeren noget andet, end de professionelle kan
 - De frivillige kan udfylde et "hul", som personalet ikke har tid til i deres arbejde f.eks. læse en bog, spille et spil, gå en tur, middage mm.
 - De frivillige kan hjælpe borgere med formidling af "pro bono" aktiviteter. Pro bono-arbejdet udføres af faguddannede personer, som tilbyder deres tjenester gratis for medmennesker, der normalt ikke kan finansiere sådanne ydelser (ofte juridisk bistand).
- Frivillige kan bidrage til at give et frirum for borgeren
 - De frivillige er hos borgeren, fordi både den frivillige og borgeren har lyst. Den frivillige får ikke løn og skal ikke snakke med borgeren omkring medicin, handleplan mm. Borgeren og den frivillige har et mere ligeværdigt forhold, da den frivillige ikke kan bestemme, hvad borgeren skal (der er ikke en magtrelation).
- Frivillige kan bidrage til at reducere borgernes ensomhed
 - Mange borgere både i psykiatrien og på socialområdet oplever ensomhed, bl.a. fordi deres fysiske eller psykiske handicap gør det svært for dem at komme ud og være sammen. På det sociale område er der mange borgere, som ikke har en pårørende tilknyttet. Den frivillige vil kunne bidrage med, at borgeren får mere socialt indhold i dennes hverdag.
- Frivillige kan bidrage til, at borgere på regionens sociale centre eller i psykiatrien bliver mere inkluderet i samfundet
 - Frivillige kan bidrage til, at borgerne kommer mere ud og får nogle andre og nye oplevelser, end de er vant til. Samtidig vil de frivillige få et større indblik i og forståelse for den offentlige sektor, herunder bidrage til afstigmatisering af psykisk syge og mennesker med et handicap.
- Frivillige skal tilføre værdi for borgeren/ patienten
 - Det er vigtigt, at samarbejdet med de frivillige tilfører værdi for borgeren/ patienten. Det skal derfor også være muligt for en borger/ patient, psykiatrisk afdeling eller et socialt center at fravælge samarbejdet med en frivillig, hvis det er vurderingen, at samarbejdet ikke tilfører borgeren værdi.

Konkrete forslag til inddragelse af frivillige

I nedenstående gives en række forslag til, hvordan man vil kunne inddrage frivillige i henholdsvis psykiatrien og på socialområdet. Det skal understreges, at forslagene ikke skal betragtes som afgrænsende i forhold til den måde, man kan tænke frivillighed på. Det er forslag, som man kan blive inspireret af og som kan danne baggrund for, at man lokalt på et socialt center eller på en psykiatrisk afdeling kan drøfte, hvordan man kan samarbejde med frivillige.

Det er vigtigt at understrege, at samarbejdet med frivillige og den enkelte borger/ patient altid skal bero på en konkret vurdering i forhold til, om samarbejdet tilfører en værdi for borgeren. Det er et vigtigt opmærksomhedspunkt, som skal bero på en konkret vurdering i forhold til den enkelte borger.

Psykiatrien

- **Besøgsven, som kunne have følgende roller**
 - Underholdning f.eks. læse højt af en bog, spille musik, se en film sammen, spille et spil, fælles madaftener, helt almindelige samtaler, hygge og nærvær
 - Fysisk aktivitet f.eks. gå en tur, løbe en tur, boldleg, gymnastik, yoga mm.
 - Administrativ hjælp, f.eks. kan frivillige være hjælpere i patientens notering af forhold, som evt. indrapporteres til mestrings App, hjælp til E-post mm.
 - Netværksskabende, hvor den frivillige bidrager til at skabe et netværk omkring patienten
 - Tidligere patienter, som kan komme på besøg og vise, at der er håb for at, man kan få det bedre og komme ud og leve i civilsamfundet igen
- **Kvalitetssikring**
 - Frivillige kan inddrages i forbindelse med gennemførelse af patientaudits i forhold til at bidrage med et borgerperspektiv og stille de "forstyrrende" spørgsmål.
- **Juridisk rådgivning (pro bono –aktiviteter)**
 - Pro bono arbejdet udføres af faguddannede personer, som tilbyder deres tjenester for medmennesker, der normalt ikke kan finansiere sådanne ydelser. Det kan f.eks. være økonomisk rådgivning, forsikring, forsørgelse, samværsager, juridisk bistand mm. Det kan f.eks. være i form af samarbejde med en frivillig retshjælp.
- **Pårørende-support**
 - Mange pårørende til psykisk syge oplever, at de bliver overset og mangler støtte. Det vil derfor være relevant at tænke frivillige ind i forhold til at kunne give de pårørende noget støtte. Det kan f.eks. være i form af pårørende-aftener på en psykiatrisk afdeling, cafetilbud i lokalpsykiatrien eller ved psyk.info.
- **Invitere civilsamfundet ind i psykiatrien**

- Psykiatriske afdelinger, lokalpsykiatrien mm. kan overveje, hvordan man kan inddrage lokalområdet, for at de får en større forståelse for, hvad psykiatrien er. F.eks. kan afdelinger stille lokaler til rådighed i forbindelse med møder i lokalområdet.

Socialområdet

- **Besøgsven, som kan have følgende roller**
 - Ledsagelse f.eks. til koncert, cirkus, hobby, indkøb af nyt tøj mm.
 - Underholdning f.eks. læse højt af en bog, spille musik, gå en tur, se film sammen, spille et spil, fælles madaftener, helt almindelige samtaler, hygge og nærvær
 - Praktisk hjælp f.eks. hjælp til IT, administrativ hjælp, samle et skab, lappe tøj mm.
 - Besøgsvennen kan også være en, som bare er tilstede, uden at der skal laves noget, men som bare gør, at borgeren ikke føler sig ensom
 - Lektiecafe (børne- og ungeområdet)
- **Juridisk rådgivning (pro bono –aktiviteter)**
 - Pro-bono- arbejdet udføres af faguddannede personer, som tilbyder deres tjenester for medmennesker, der normalt ikke kan finansiere sådanne ydelser. Det kan f.eks. være økonomisk rådgivning, forsikring, forsørgelse, samværssager, juridisk bistand mm. Det kan f.eks. være i form af samarbejde med en frivillig retshjælp.
- **Invitere civilsamfundet ind i socialområdet**
 - De sociale centre kan overveje, hvordan man kan inddrage lokalområdet for at de får en større forståelse for det sociale center, de borgere der bor der og deres handicap. F.eks. kan de sociale centre stille lokaler til rådighed i forbindelse med møder i lokalområdet.

Juridiske og forsikringsmæssige forhold

1. Frivilligt arbejde/frivillig indsats

I lovgivningen skelnes mellem:

- 1) Frivilligt arbejde (som er ulønnet), og
- 2) Frivillig indsats

Frivilligt arbejde skal i overvejende grad behandles som et ansættelsesforhold, hvorimod den frivillige indsats ikke har karakter af arbejde i lovgivningens forstand. Sondringen har betydning for såvel de opgaver, den frivillige kan løse, som for forsikringsspørgsmålet og den frivilliges skatteopgørelse.

Frivillighedsstrategien omhandler den frivillige indsats og ikke ulønnet arbejde. Derfor er det vigtigt at kende sondringen mellem de to begreber:

Ved afklaringen skal der foretages en afvejning af følgende kriterier:

- Er der tale om et reelt stykke arbejde, som en ansat skulle have udført, hvis den frivillige ikke havde været der?
- Er der et ansættelseslignende forhold med instruktionsbeføjelse fra regionen?
- Er der en fast vagtplan, og skal der i tilfælde af fravær findes en afløser for at sikre varetagelsen af regionens opgaver?

Kan der svares ja til disse spørgsmål, må der antages at være tale om frivilligt arbejde, som regionen er ansvarlig for på samme måde som for ansatte.

I og med at strategien alene omhandler den frivillige indsats, er det vigtigt at fastslå, at:

- Den frivillige indsats må ikke være erstatning for ansat personale
- Den frivillige kan ikke overtage ansvar for regionens pligtmæssige ydelser
- Den frivillige kan kun udføre opgaver, som patienten ikke umiddelbart har retskrav på at få udført
- Den frivillige kan kun udføre opgaver, som pårørende ofte løser, eller som slet ikke bliver løst.
- Der må ikke være en fast vagtplan, som kan sidestilles med en arbejdsforpligtelse, men regionen har lov til at koordinere indsatsen i forhold til regionens driftsopgaver.

Det vil sige, at den indsats, som de frivillige yder, skal være et ekstra tilbud eller et supplement til de professionelles opgaver. Der må altså ikke være tale om opgaver, som er omfattet af de ansattes arbejdsopgaver. Der skal være tale om opgaver, som ikke udbydes som almindeligt lønarbejde. De opgaver, som den frivillige typisk vil varetage er opgaver af social, praktisk og medmenneskelig karakter.

Det er væsentligt at være opmærksom på, at de ansatte løser opgaver, der er nedfældet i lovgivningen, herunder fx serviceloven og sundhedsloven, og frivillige kan ikke overtage det ansvar, som følger deraf. De lovbundne opgaver skal derfor fastholdes ved det professionelle personale. Hvis lovbundne opgaver skulle overlades til frivillige, vil dette endvidere give problemer i relation til manglende forsikringsdækning, hvis der sker en skade, jf. nærmere neden for under pkt. 7. De opgaver eller ydelser, som varetages af den frivillige, er ydelser, som patienterne/borgerne ikke har et

retskrav på, og som ikke kræver visitation. Det kan f.eks. være at hente en avis i kiosken, gå en tur sammen med patienten/borgeren, læse højt, m.v.

Det anbefales, at opgaverne defineres nærmere i samarbejde med det ansatte personale.

Nedenfor uddybes udvalgte emner af betydning for den frivillige indsats. Nogle af disse emner bør give anledning til opstilling af retningslinjer udover de ovenfor nævnte.

2. Ikke ansat og ikke pårørende

Den frivillige er ikke ansat på sygehuset/centret og har derfor ikke samme rettigheder og pligter som ansatte har. I nogle henseender kan den frivillige sammenlignes med en pårørende. Dog vil der være et særligt behov for introduktion, m.v. af de frivillige, som ikke gør sig gældende ved pårørende. Ligeledes skal den frivillige gøres opmærksom på tavshedspligten og underskrive en tavshedserklæring (kan være en del af en frivilligaftale), og i visse tilfælde vil der være krav om indhentelse af børneattest.

Frivillige kan heller ikke ligestilles med pårørende i relation til opgaver, da pårørende ofte i praksis vil udføre opgaver, som frivillige ikke må varetage – fx opgaver omkring personlig pleje.

Der gælder endvidere særlige forsikringsforhold for de frivillige. De særlige forhold for frivillige er beskrevet nærmere nedenfor.

3. Et tilbud til patienter/borgere

Hjælp fra frivillige må betragtes som et tilbud til patienter og borgere, som patienterne/borgerne kan vælge at tage imod. Patienten/borgeren har derfor også ret til at afvise hjælp fra en frivillig.

Der kan være tilfælde, hvor den frivillige får kontakt med andre patienter/borgere end den pågældende, som har ønsket den frivilliges hjælp. Det kan fx være i tilfælde, hvor en patient ligger på en flermandsstue. I de tilfælde vurderes det ikke at være nødvendigt at indhente accept fra de øvrige patienter. Den frivilliges besøg må i de tilfælde sammenlignes med besøg fra pårørende i øvrigt.

Det er vigtigt, at den frivillige får en grundig instruktion – også i forhold til tilgangen til patienter/borgere for at sikre, at inddragelsen af en frivillig sker med respekt for patientens/borgerens ønske.

4. Tavshedspligt

Frivillige er som udgangspunkt ikke underlagt forvaltningslovens regler om tavshedspligt på samme måde, som offentligt ansatte er. Men det er ikke ensbetydende med, at frivillige frit kan videregive fortrolige oplysninger, som de får kendskab til som frivillig ved et center eller et sygehus.

De frivillige er omfattet af tavshedspligt efter straffelovens § 264 d, som gælder for alle borgere, hvorefter det er strafbart at videregive ”meddelelser eller billeder vedrørende en andens private forhold eller i øvrigt billeder af den pågældende under omstændigheder, der åbenbart kan forlanges unddraget offentligheden. Bestemmelsen finder også anvendelse, hvis meddelelsen eller billedet vedrører en afdød person.”

Den frivillige må altså ikke videregive personfølsomme oplysninger, som de bliver bekendt med via deres indsats – det gælder uanset om den frivillige har fået oplysninger fra borgere/patienten selv eller fra ansatte.

Det følger endvidere af forvaltningslovens § 27, stk. 6, at der er mulighed for at pålægge *personer uden for forvaltningen* tavshedspligt med hensyn til fortrolige oplysninger. Der skal udarbejdes en tavshedserklæring, som den frivillige skal skrive under på. Det er sygehusets/centrets ansvar at gøre den frivillige bekendt med tavshedspligten og indhente den frivilliges underskrift på tavshedserklæringen. Hvis den frivillige er organiseret ved en frivilligorganisation og allerede har underskrevet en sådan erklæring ved organisationen, vurderes der ikke at være behov for, at den frivillige også underskriver sygehusets/institutionens erklæring. Det er dog vigtigt, at sygehuset/institutionen indhenter denne erklæring som dokumentation.

Frivillige skal være opmærksom på deres tavshedspligt – også i forhold til de ansatte. Frivillige kan via deres indsats få kendskab til personfølsomme oplysninger, som ikke må videregives uden borgerens/patientens samtykke. Det kan være oplysninger, som udveksles i et fortroligt rum mellem borgeren/patienten og den frivillige, som borgeren/patienten ikke ønsker videregivet til andre – heller ikke de ansatte. Der kan derfor heller ikke kræves referater eller rapporter fra den frivillige på baggrund af kontakten med patienten/borgeren.

Samtidig skal de ansatte være opmærksomme på ikke at dele personfølsomme oplysninger med den frivillige uden samtykke fra borgeren/patienten. Hvis det vurderes at være hensigtsmæssigt og relevant at videregive personfølsomme oplysninger til en frivillig, er det vigtigt, at de ansatte sikrer sig borgerens/patientens samtykke til, at oplysningerne videregives.

4. Underretningspligt

Som en undtagelse til tavshedspligten er der for alle borgere – og dermed også for frivillige – en underretningspligt ved kendskab til børn eller unge (under 18 år), som er udsat for misrøgt i en sådan grad, at der er fare for deres sundhed og udvikling. Underretningspligten er beskrevet i Lov om Social Service § 154:

”Den, der får kendskab til, at et barn eller en ung under 18 år fra forældres eller andre opdrageres side udsættes for vanrøgt eller nedværdigende behandling eller lever under forhold, der bringer dets sundhed eller udvikling i fare, har pligt til at underrette kommunen.”

Som udgangspunkt accepteres det, hvis en anmelder ønsker at være anonym.

5. Sikre vigtige informationer til den frivillige

Det er vigtigt at være opmærksom på, at den frivillige ikke skal have adgang til journaler eller i øvrigt personfølsomme oplysninger, medmindre patienten har givet samtykke til, at oplysningerne videregives til den frivillige. Samtidig kan der dog være et behov for at informere de frivillige om forhold af betydning for den kontakten til patienten/borgeren, f.eks. at en patient faste og derfor ikke må få mad og drikke, uden i øvrigt at videregive helbredsoplysninger – f.eks. hvad en patient fejler eller skal opereres for.

Det er afdelingens ansvar, at den frivillige får den nødvendige information, ligesom det er op til den enkelte afdeling at vurdere, hvilke oplysninger der er nødvendige.

6. Indhentelse af børne- og straffeattest¹

Børneattest

På sygehuse skal der indhentes børneattest for:

- Læger, plejepersonale m.fl., herunder vikarer og studerende, der ansættes eller beskæftiges på børneafdelinger og børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger på sygehuse.
- Personer, der qua deres færden og opgaver opnår en fast tilknytning til afdelingen.

På sociale institutioner skal der indhentes børneattest for:

- Personer, der arbejder eller beskæftiger sig med børn.

Vurderingen af, om der skal indhentes børneattest, bør være den samme for ansatte og frivillige.

Fra 1. juli 2005 skal frivillige sociale organisationer og foreninger, der modtager økonomisk støtte efter lov om social service § 18, stk. 2, indhente børneattest. Denne pligt gælder i forhold til personer, der ansættes eller beskæftiges i organisation/foreningen, hvis de skal have direkte kontakt med børn under 15 år, og hvis der er tale om en fast tilknytning til organisationen.

I de tilfælde, hvor den frivillige er organiseret ved en frivillig social organisation/forening, vil det derfor være relevant at undersøge, om foreningen/organisationen allerede har indhentet en børneattest på den frivillige.

Straffeattest

Det er op til det enkelte sygehus, om der skal indhentes straffeattest på (kommende) medarbejdere, og det må vurderes konkret i samarbejde med den lokale HR-afdeling. Det er besluttet, at der på det sociale område altid skal indhentes straffeattest for alle medarbejdere, der arbejder med børn, udviklingshæmmede eller psykiatriske patienter/beboere.

Sygehuset, centret eller det pågældende hospice har ikke hjemmel til med den frivilliges samtykke at indhente en offentlig straffeattest på en frivillig efter § 22 i bekendtgørelse om behandling af personoplysninger i Det Centrale Kriminalregister, da der ikke er tale om en ansøger, som søger ansættelse. Den pågældende leder er i stedet henvist til at anmode den frivillige om at fremvise straffeattest. Den frivillige må så selv indhente straffeattesten og fremvise denne for lederen.

Også i forhold til straffeattester bør vurderingen af, om der skal indhentes en straffeattest være den samme for ansatte og frivillige.

7. Forsikringsforhold

Når der er tale om frivillig indsats, som defineret i indledningen, har regionen ikke ansvaret for den frivillige efter arbejdsskadesikringsloven. Personer, der udfører frivillige indsatser, skal derfor have en fritidsulykkesforsikring, hvis de ønsker at sikre sig mod hændelige skader, som overgår dem selv i forbindelse med indsatsen.

¹ Reglerne om indhentelse af børneattester findes i bekendtgørelse af lov om indhentelse af børneattest i forbindelse med ansættelse af personale, med tilhørende bekendtgørelse om indhentelse af børneattest ved ansættelse og beskæftigelse af personale i den kommunale sundhedstjeneste, personale på børneafdelinger og børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger på sygehuse, m.v. samt bekendtgørelse om indhentelse af børneattest ved ansættelse og beskæftigelse af personer i visse tilbud efter lov om social service og i frivillige sociale organisationer.

Volder den frivillige på uagtsom vis skade på en anden i forbindelse med den frivillige indsats, vil de fleste personer have en familie- eller basisforsikring, som dækker den frivilliges ansvar i så henseende.

De frivillige bør informeres om forsikringssituationen, og det anbefales, at der stilles krav om, at den frivillige har tegnet ansvarsforsikring (og ulykkesforsikring) for at undgå ulykkelige skadessager. Baggrunden for denne anbefaling er, at regionen ikke har hjemmel til og dermed mulighed for at betale for skader, som regionen ikke er ansvarlig for.

8. Dagpenge- og efterlønsmodtagere

Dagpengemodtagere og efterlønsmodtagere, som yder en frivillig indsats, må henvises til deres a-kasse med henblik på at få svar på, om den frivillige indsats vil medføre træk i deres dagpenge/efterløn. Der kan i den forbindelse være behov for, at sygehuset/centret er behjælpelig med en beskrivelse af den frivillige indsats, som den frivillige kan tage med til a-kassen.

9. Ophør af samarbejde

Der er ikke særlige formkrav eller varsler, som der skal tages højde for ved et eventuelt ophør af samarbejdet med en frivillig. Samarbejdet kan derfor varsles til ophør ved en simpel meddelelse til den frivillige (og frivilligorganisationen).

